



Pomoc Techniczna  
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

#### I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i LP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

1/2024

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Instytucja Zarządzająca FERS

#### I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD

Przemysław Herman, Z-ca Dyrektora, Departament EFS

#### I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Wojciech Wróblewski, Naczelnik Wydziału Wdrażania Dostępności

Wojciech.Wroblewski@mfipr.gov.pl, nr telefonu: 22 273 80 04

Data i podpis osoby  
upoważnionej do złożenia Planu działań  
(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)

04.06.2024 r. Przemysław Herman

<b>II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ</b> lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- naboru, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,</li> <li>- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.</li> </ul>							
II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego <sup>1</sup> (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Calkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
	EFS+.CP4.H	FERS.3.P.2	zwiększenie dostępności usług stomatologicznych dla pacjentów z niepełnosprawnościami oraz szczególnymi potrzebami	19 887 000	16 410 752,40	3 476 247,60	2024.II

<sup>1</sup> Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

<b>III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>2</sup></b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fizski projektu.	
<b>III.1 NUMER PROJEKTU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.3.P.2
<b>III.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie 3.3 Systemowa poprawa dostępności
<b>III.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>III.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy h) wspieranie aktywnego włączenia społecznego w celu promowania równości szans, niedyskryminacji i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans zatrudnienia, w szczególności grup w niekorzystnej sytuacji.
<b>III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP</b> typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	Systemowe wsparcie dostępności w wybranych sektorach.
<b>III.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	ogólnopolski
	Województwo:
	Powiat:
	TERYT powiat:
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE</b>	
<b>III.7 Tytuł projektu</b>	Dostępna stomatologia
<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

<sup>2</sup> Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fizski projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fizsce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

<b>III.9 Cel główny projektu</b> cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępności usług stomatologicznych dla pacjentów i pacjentek z niepełnosprawnościami oraz szczególnymi potrzebami.
<b>III.10 Opis projektu</b> zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe	Informacje w tym zakresie znajdują się w załączonym opisie projektu (w części „Cel i opis projektu” - str. 2-4).
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>3</sup></b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>4</sup></b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>5</sup></b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>6</sup></b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 3.3 [Innowacje] Rozwój i upowszechnianie stosowania nowoczesnych i nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia

<sup>3</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<sup>4</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<sup>5</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<sup>6</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<p><b>III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta</b></p> <p>zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta</p>	<p>Zgodnie z art. 44 ust 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 w sposób niekonkurencyjny mogą być wybrane projekty, których wnioskodawcami, ze względu na charakter lub cel projektu, będą podmioty jednoznacznie określone przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu oraz które polegają na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów odrębnych.</p> <p>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) jest instytucją właściwą do realizacji projektu ze względu na cele statutowe, usytuowanie systemowe oraz doświadczenie w zakresie realizacji projektów grantowych i znajomość problemów osób z niepełnosprawnościami i szczególnymi potrzebami. PFRON jest państwowym funduszem celowym, posiadającym osobowość prawną, działającym na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.</p> <p>Misją Funduszu jest ułatwianie osobom z niepełnosprawnościami pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym. PFRON posiada duże doświadczenie w zakresie realizowania zadań związanych z zapewnianiem dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w ramach ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.</p> <p>PFRON posiada bogate doświadczenie w zarządzaniu środkami funduszy europejskich. W ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 PFRON zrealizował 13 projektów mających na celu poprawę dostępności oraz aktywizację zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnościami, w 10 z nich będąc liderem.</p> <p>Jednocześnie PFRON realizuje szereg innych działań związanych z szeroko rozumianym wsparciem osób ze szczególnymi potrzebami, w tym 19 programów Rady Nadzorczej PFRON (więcej informacji w fiszce opiniowanej przez KM FERS).</p> <p>PFRON został też wskazany w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami jako podmiot, do którego wnosi się skargę na brak dostępności (art. 32). PFRON jest więc ustawowo podmiotem weryfikującym dostępność podmiotów/usług publicznych.</p>
---	---

### III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

„Dostępna stomatologia” to projekt, który realizuje przed wszystkim rządowy program Dostępność Plus w obszarze zdrowia, w szczególności w zakresie działania 15 (100 placówek służby zdrowia bez barier) oraz 16 (Dostępne usługi medyczne).

Niemniej jednak jego zakres powiązany jest również z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia i wpisuje się w: „Mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.” oraz „Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026”. Jednym z istotnych wyzwań wskazanych w Mapie potrzeb zdrowotnych jest starzenie się ludności, co wiąże się ze zwiększonym zapotrzebowaniem na usługi zdrowotne coraz bardziej schorowanej społeczności. Osoby starsze i o ograniczonej sprawności w zakresie narządu ruchu i/lub zmysłów stanowią, obok osób z niepełnosprawnością, jedną z grup objętych wsparciem w ramach projektu Dostępna stomatologia.

Mapa potrzeb zdrowotnych wskazuje na niską dostępność świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych. Z przeprowadzonej diagnozy wynika, iż zdecydowana większość respondentów (ponad 4/5) korzysta ze świadczeń stomatologicznych poza systemem finansowanym ze środków publicznych. Niewielki odsetek osób korzystających ze świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych (tylko 36%) jest związany z zakresem oferowanych świadczeń oraz deklarowaną przez pacjentów większą starannością i zaangażowaniem osób wykonujących usługi odpłatne. Projekt „Dostępna stomatologia” nie jest odpowiedzią wprost na powyższe dylematy. Niemniej jednak wypracowanie w projekcie standardu udzielania świadczeń stomatologicznych dla osób ze szczególnymi potrzebami powinno mieć pozytywny wpływ na staranność usług i zaangażowanie personelu w placówkach, które postanowią go wdrożyć.

W Krajowym Planie Transformacji wykazano potrzebę wdrożenia działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia polegających na dostosowaniu placówek POZ i szpitali do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami (głównie osoby z niepełnosprawnością i osoby starsze), w oparciu o Standardy Dostępności POZ i Szpitali (Działanie 2.13.8). Projekt „Dostępna stomatologia” stanowi uzupełnienie dla powyższego Działania.

Projekt „Dostępna stomatologia” wpisuje się również w Kierunek interwencji 3: Poprawa dostępności i efektywności opieki zdrowotnej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia dokumentu ZDROWA PRZYSZŁOŚĆ. RAMY STRATEGICZNE ROZWOJU SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA NA LATA 2021–2027, Z PERSPEKTYWĄ DO 2030 R. Niezwykle istotnym problemem opieki zdrowotnej jest niewystarczająca dostępność do

	<p>niej. Coraz pilniejsza jest poprawa dostępności architektonicznej podmiotów leczniczych, w tym przychodni i szpitali, które powinny być wyposażone w sprzęt ułatwiający komunikację (z osobą niesłyszącą, z osobą z zaburzeniami mowy) oraz swobodne poruszanie się (oznaczenia, podjazdy, podnośniki). Dostępność placówek medycznych, czyli m.in. przychodni i szpitali, to warunek konieczny do zapewnienia każdemu obywatelowi prawa do równego traktowania. Nowe lub zmodernizowane budynki szpitali i przychodni spełniają na ogół kryteria dostępności architektonicznej. Niemniej, w przypadku starszych budynków konieczne są dodatkowe usprawnienia, dzięki którym osoby o szczególnych potrzebach będą mogły bez trudności poruszać się po placówce świadczącej pomoc medyczną – Zdrowa Przyszłość str. 194.</p> <p>Ponadto można odnotować zgodność projektu z Celem 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta i Celem 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa oraz Celem 3.3 [Innowacje] Rozwój i upowszechnianie stosowania nowoczesnych i nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia.</p> <p>Powyższe potwierdza zgodność projektu z w/w strategiami.</p> <p>Ponadto Beneficjent ma wiedzę o realizacji przez Ministerstwo Zdrowia projektu „Dostępność Plus dla AOS”. Ze względu na zbieżność zagadnień Beneficjent będzie w stałym kontakcie z MZ, które w ramach projektu będzie opracowywało standardy dostępności AOS i będzie także włączało MZ w prace nad standardami dostępności dla stomatologii. Powyższe jest konieczne dla skoordynowania działań w projektach i w celu uniknięcia niebezpieczeństwa podwójnego finansowania tych samych działań.</p>
<b>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2024.II
<b>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</b> orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	<b>Data rozpoczęcia</b>

<b>III.16 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy			
		[RRRR.KW] 2024.III	<b>Data zakończenia</b>	[RRRR.KW] 2028.I



SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
<b>III.17 Planowany koszt całkowity [PLN]</b> całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	Projekt nie przewiduje wydatków niekwalifikowalnych
<b>III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN]</b> wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	19 887 000
<b>III.19 Poziom dofinansowania UE [%]</b> poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	82,52%
<b>III.20 Poziom wkładu krajowego [%]</b> poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	17,48%

**ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI****III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU**

Nazwa wskaźnika	Jednos tka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
1. Liczba obszarów/sektorów dla których wprowadzono zmiany prawa lub standardy służące poprawie dostępności.	szt.	1	
2. Liczba podmiotów świadczących usługi stomatologiczne zgodnie z wypracowanym standardem.	szt.	32	
w razie potrzeby należy dodać wiersze			

**III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU**

Nazwa wskaźnika	Jednos tka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
1. Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami*  *dotyczy dostosowań architektonicznych w ramach uzyskanego grantu w projekcie	szt.	25	
w razie potrzeby należy dodać wiersze			

## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

1/2024

Projekt ma charakter projektu grantowego. Fiszka zawiera jedynie ogólne wymagania podmiotowe, przedmiotowe i finansowe dot. grantobiorców. Będą one doprecyzowane w procedurach grantowych, gdzie zostaną wskazane kryteria wyboru grantobiorców. Procedury powstaną po podpisaniu umowy o dofinansowaniu projektu. Tworząc procedury beneficjent i IZ FERS będą brali pod uwagę rekomendacje KS pn. „Zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia” (Uchwała Nr 5/2023/II z 28 sierpnia 2023).

Beneficjent i IZ FERS zapewnią również uwzględnienie w dokumentacji naboru grantobiorców odpowiednich regulacji dotyczące zakupu sprzętu medycznego (wyrobów medycznych).

### VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Dostępna stomatologia

## VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

#### Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

#### Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

#### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/  
premiujące

#### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1

2				
3				
...				

#### VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

<b>Kryterium</b> nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		<b>Rodzaj kryterium</b> kryterium dostępu/ premiujące	<b>Uwagi</b> projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1			
2			
3			
...			